

GUIDELINE

REPORTING OF MISCONDUCT

INTRODUCTION

The *Code of Ethics* of the Canadian Medical Association advises the following:

35. Recognise that the self-regulation of the profession is a privilege and that each physician has a continuing responsibility to merit this privilege.

37. Avoid impugning the reputation of colleagues for personal motives; however, report to the appropriate authority any unprofessional conduct by colleagues.

Every physician has a role in monitoring professional standards and quality of care. Physicians also have an obligation to keep confidential that which is confided in them by their patients. Nor is it considered professional to recklessly impugn the reputation of another physician. To resolve these tensions the following guideline is provided.

REPORTING OF SEXUAL ABUSE

Section 52.2 of the *Medical Act* contains the following provisions:

52.2(1) If a member, in the course of the practice of medicine, has reasonable grounds to believe that another health professional has sexually abused a patient or client of the health professional or the member, the member shall file a report in writing with the governing body of the health professional within 21 days, after the circumstances that gave rise to the reasonable grounds for the belief.

DIRECTIVE

DENONCIATION D'UNE INCONDUITE

INTRODUCTION

Selon le *Code de déontologie* de l'Association médicale canadienne :

35. Conformément à la déontologie médicale, le médecin doit admettre que l'auto-réglementation de la profession est un privilège que chaque médecin doit constamment mériter.

37. Conformément à la déontologie médicale, le médecin doit éviter de nuire à la réputation des collègues pour des motifs personnels; signaler toutefois à l'autorité compétente toute conduite peu professionnelle d'un collègue.

Chaque médecin joue un rôle dans la surveillance des normes professionnelles et de la qualité des soins. Les médecins sont également tenus de ne pas divulguer ce que leur confient leurs patients. Et on considère qu'il est contraire aux usages de la profession d'attaquer imprudemment la réputation d'un autre médecin. Pour dissiper toute inquiétude, voici une ligne de conduite.

DENONCIATION D'UN ACTE D'AGRESSION SEXUELLE

L'article 52.2 de la *Loi médicale* renferme les dispositions suivantes:

52.2(1) Le membre qui, pendant qu'il se livre à l'exercice de la médecine, a des motifs raisonnables de croire qu'un autre professionnel de la santé a abusé sexuellement d'un patient ou d'un client de ce professionnel ou du membre est tenu de le signaler par écrit auprès de l'organisme de contrôle du professionnel de la santé dans les vingt et un jours après la survenance des circonstances qui ont suscité ses soupçons.

52.2(2) A member is not required to file a report pursuant to subsection (1) if the member does not know the name of the health professional who would be the subject of the report.

52.2(3) A report filed pursuant to subsection (1) shall contain the following information:

- (a) the name of the member filing the report;
- (b) the name of the health professional who is the subject of the report;
- (c) information which the member has of the alleged sexual abuse; and
- (d) subject to subsection (4), if the grounds for the member filing the report are with respect to a patient or client of the health professional who is the subject of the report, the name of the patient or client.

52.2(4) The name of a client or patient of a health professional who may have been sexually abused by the health professional shall not be included in a report filed pursuant to subsection (1) unless the client or the patient or, if the client or the patient is incapable, the client's or the patient's representative, consents in writing to the inclusion of the client's or patient's name in the report.

52.2(5) If a member is required to file a report under subsection (1) because of information obtained from the member's patient, the member shall use their best efforts to advise the patient of their obligation prior to filing the report.

52.2(6) In this section, the definition of "sexual abuse", with the necessary modifications, applies in determining whether another health professional may have sexually abused a patient or client.

52.2(2) Le membre n'est pas tenu de signaler un abus sexuel en application du paragraphe (1) s'il ignore le nom du professionnel de la santé concerné.

52.2(3) Le signalement visé au paragraphe (1) contient les renseignements suivants :

- a) le nom du membre auteur du signalement;
- b) le nom du professionnel de la santé concerné;
- c) les renseignements que le membre possède au sujet du prétendu abus sexuel;
- d) sous réserve du paragraphe (4), le nom du patient ou du client, si les motifs du signalement se rapportent à un patient ou à un client du professionnel de la santé concerné.

52.2(4) N'est pas indiqué dans le signalement visé au paragraphe (1) le nom du client ou du patient d'un professionnel de la santé qui aurait été victime d'un abus sexuel commis par ce dernier, à moins que le client ou le patient lui-même, ou, s'il en est incapable, son représentant n'y consente par écrit.

52.2(5) Si le membre se voit tenu de signaler un abus sexuel en application du paragraphe (1) à cause de renseignements obtenus de son patient, il fera du mieux qu'il pourra, avant de signaler l'abus, pour lui faire comprendre qu'il est obligé d'agir ainsi.

52.2(6) Dans le présent article, la définition «abus sexuel» s'applique, avec les modifications qui s'imposent, pour déterminer si un autre professionnel de la santé a abusé sexuellement d'un patient ou d'un client.

This specific statutory obligation only applies to possible sexual abuse with a patient or client. It should be noted that there is an obligation to report this respecting any other health professional. Nevertheless, reporting is only required when the physician becomes aware of the matter in the course of their practice and has reasonable grounds to believe that sexual abuse has occurred. The specific requirements of the report, including the fact that it need be in writing, and that it must be filed within 21 days should be noted.

It should also be noted that such a report does not constitute a formal complaint. On the basis of the report alone, the Licensing Authority has no authority to initiate an investigation or take any other action. Such reports are investigative tools, allowing the patient, or their care-giver, to be contacted should the Licensing Authority wish to correlate complaints from various sources.

REPORTING OF OTHER MATTERS

In regards to other matters, the following is considered a form of professional misconduct:

31. failure to report any information concerning a member, or former member, from whatever source, which suggests, if the information is true, that the member, or former member, may be guilty of Professional Misconduct, under the Act or Regulations or maybe incapacitated or unfit to practise under the Act or Regulations;

Thus, there is an ethical obligation which is broader than the statutory provision. This obligation extends to all form of professional misconduct, as well as potential incapacity or

Cette obligation réglementaire explicite ne s'applique qu'à un acte d'agression sexuelle à l'égard d'un patient ou d'un client. Il est à noter qu'on est dans l'obligation de dénoncer un tel acte concernant un autre professionnel de la santé. Néanmoins, le médecin doit seulement dénoncer lorsqu'il prend conscience de l'affaire au cours de l'exercice de sa profession et a des motifs raisonnables de croire que l'agression sexuelle a eu lieu. En plus de contenir les renseignements requis, la dénonciation doit être faite par écrit et être déposée en moins de 21 jours.

Il est à noter qu'un rapport du genre ne constitue pas une plainte officielle. L'organisme chargé de la délivrance des permis n'est pas habilité à ouvrir une enquête ou à prendre une autre mesure sur la seule foi de ce rapport. Des rapports du genre sont des instruments d'enquête qui permettent de joindre le patient ou le soignant si l'organisme chargé de la délivrance de permis souhaite mettre en corrélation des plaintes de diverses sources.

DENONCIATION D'AUTRES CAS

En ce qui concerne d'autres cas, on considère comme une faute professionnelle :

31. le fait de ne pas signaler un renseignement concernant un membre ou un ancien membre, quelle que soit l'origine, qui semblerait indiquer, si le renseignement est exact, que le membre ou l'ancien membre pourrait être coupable de faute professionnelle en vertu de la Loi ou des règlements ou pourrait être incapable ou inapte à exercer la médecine en vertu de la Loi ou des règlements;

Ainsi, la portée de l'obligation morale est plus large que celle de la disposition réglementaire. Cette obligation concerne toutes les fautes professionnelles de même

unfitness to practise. It includes the obligation to report information regardless of the source. Thus, the physician need not become aware of the information only in the course of their practice. There is no requirement that the reporting physician believe the allegation is to be true. Furthermore, the provision may include some reports of sexual abuse where, for example, the physician becomes aware of such allegations outside of the course of their practice.

It should be noted that this obligation only concerns the reporting of other physicians. Nevertheless, physicians are encouraged to act in the public interest when the care provided by other health professionals may create a risk.

In respect to this provision, the following procedure is advised:

1. If the information is received from a patient, the patient should be advised that there is a process available for making a formal complaint. Even if initially resistant, the patient should be encouraged to contact the College office so any decision they make will be based on a full understanding of what is involved in the complaint process of the College.
2. Physicians may make this inquiry on behalf of the patients. They may also, if they wish, file a complaint on the patient's behalf, and with their permission.
3. Regardless of the above, where a physician has information regarding a specific colleague, the substance of this should be reported to the College. That said, the following points should be clarified:

que l'incapacité ou l'inaptitude potentielle à exercer. Elle comprend l'obligation de signaler un renseignement peu importe la source. Ainsi, le médecin n'a pas besoin de prendre connaissance du renseignement seulement au cours de l'exercice de sa profession. Il n'est pas nécessaire que le médecin qui dépose une dénonciation croit à la véracité de l'allégation. De plus, la disposition peut comprendre des rapports d'agression sexuelle quand, par exemple, le médecin prend connaissance d'allégations du genre en dehors de l'exercice de sa profession.

Il est à noter que cette obligation existe seulement quand il s'agit de la dénonciation d'un autre médecin. Néanmoins, on encourage les médecins à agir dans l'intérêt public quand les soins donnés par d'autres professionnels peuvent constituer un danger.

En ce qui concerne cette disposition, la méthode suivante est conseillée :

1. Si le renseignement provient d'un patient, on devrait l'informer qu'il existe une procédure pour déposer une plainte officielle. Même si le patient s'oppose au début, on devait l'encourager à joindre le bureau du Collège pour qu'il prenne une décision en comprenant bien le processus d'examen des plaintes du Collège.
2. Le médecin peut s'informer de la procédure au nom du patient. Il peut également, s'il le désire, déposer une plainte au nom du patient, avec sa permission.
3. Sans considération de ce qui précède, lorsqu'un médecin a des renseignements concernant un médecin particulier, il doit en faire part au Collège. Ceci dit, les points suivants doivent être précisés :

- a) Where the information concerns or arises from a specific patient, the identity of that patient should not be revealed.
- b) Reports are preferably to be made in writing, but need not be.
- c) Reports should generally be made to the Registrar, but can be made to any member of Council.

The question will arise as to the consequences of not reporting. As noted above, this is a professional and legal obligation under the *Medical Act* and the Regulations of the College. As such, failure to report could be grounds for a complaint.

A question which remains unanswered is whether a physician should, after going through the steps above, advise the patient of the physician's obligation to report the matter. In some cases, patients will be satisfied that, short of a formal complaint, their concerns are still being addressed. In others, such a process may create suspicion and concerns for their privacy. In this light, physicians will have to consider each case individually.

Physicians should feel free to direct any questions regarding any of this to the Registrar.

RECEIPT OF REPORTS BY THE COLLEGE

- 1. Copies will be kept separate from the personal file of the physician or any file dealing with formal complaints.
- 2. If the report contains a specific allegation of misconduct, no direct contact will be made with the accused physician, lest the patient be identified. Should situations warrant, such as the receipt of a formal complaint against the same physician

- a. Lorsque les renseignements concernent un patient ou proviennent d'un patient, son nom ne doit pas être révélé.
- b. Il est préférable que le rapport soit fait par écrit, mais ce n'est pas nécessaire.
- c. Le rapport se fait généralement au registraire, mais il peut être fait à un membre du Conseil.

Quelles sont les conséquences de ne pas dénoncer un collègue? Comme il est mentionné ci-dessus, il s'agit d'une obligation légale et professionnelle en vertu de la *Loi médicale* et des règlements du Collège. En conséquence, la non-dénonciation pourrait constituer un motif de plainte.

Après avoir suivi les étapes ci-dessus, un médecin devrait-il informer le patient de l'obligation du médecin de signaler l'incident? Dans certains cas, le patient sera content de voir qu'on s'occupe de ses problèmes sans la présentation d'une plainte officielle. Dans d'autres cas, le patient pourrait avoir des soupçons et craindre que sa vie privée ne soit pas respectée. Le médecin devra examiner chaque cas en tenant compte de ces possibilités.

Les médecins ne devraient pas hésiter à poser leurs questions à ce sujet au registraire.

REMISE DU RAPPORT AU COLLEGE

- 1. Une copie sera gardée séparément du dossier personnel du médecin ou de tout autre dossier ayant rapport à des plaintes officielles.
- 2. Si le rapport prétend qu'il y a eu faute professionnelle, on ne joindra pas le médecin accusé de peur que le patient ne soit reconnu. Si les circonstances le justifient, comme la réception d'une plainte officielle contre le même médecin pour une

for similar conduct, the Registrar will contact the reporting physician to request that the patient be contacted and encouraged to contact the College.

3. If the report alleges incapacity, incompetence, or impairment which might pose a risk to the public, the Registrar will commence an investigation by the usual means. In no case will the identity of any reporting physician be disclosed.
4. Other matters will be dealt with on a case by case basis. Again, reports will be confidential and for internal College use only.

6/94; am. 9/99

conduite semblable, le registraire entrera en rapport avec le médecin qui a fait le rapport pour lui demander d'encourager le patient à joindre le Collège.

3. Si le rapport prétend qu'une incapacité, incompetence ou faculté affaiblie pourrait mettre le public en danger, le registraire entreprendra une enquête selon la méthode habituelle. En aucun cas, le nom du médecin qui a fait le rapport ne sera révélé.
4. Les autres questions seront traitées selon le cas. Encore une fois, les rapports sont confidentiels et réservés au Collège.

6/94; mod. 9/99